DER RECOVERY KERNEL

Wie man den Recovery Kernel bedient.

Für Menschen, die sich von Kokain erholen.

Kokainpulver und die damit verbundenen Muster. Ein schrittweiser Leitfaden: Was man lesen sollte, in welcher Reihenfolge und welches Ergebnis das Recovery Kernel projiziert, wenn man ihm folgt.

> HARM REDUCTION RESSOURCE – KEINE MEDIZINISCHE RATSCHLÄGE. COCAIN KANN HERZINFARKT UND SCHLAGANFALL BEI PERSONEN ALLER ALTERSKATEGORIEN VERURSACHEN. Brustschmerzen, Schmerzen im Kiefer oder im linken Arm, Atemnot oder ein plötzlicher, starker Kopfschmerz während oder nach dem Konsum sind ein Notfall: Wählen Sie den Notruf 112. Warten Sie nicht und nehmen Sie es nicht als Angst an.
>
> Rufen Sie den Notruf 112 bei Verwirrung, undeutlicher Sprache, Gesichtsasymmetrie, Schwäche in einem Arm, Krampfanfällen, einer Körpertemperatur über 34,4°C (104°F) oder extremer Agitation oder Psychose. Es gibt kein Gegenmittel für eine Cocain-Überdosis: die Behandlung ist unterstützend. Mischen Sie Cocain niemals mit Alkohol.
>
> Crisis: call or text 988 · SAMHSA: 1-800-662-4357 · Never Use Alone: 1-800-484-3731

1. Vor Beginn

Dies ist ein Leitfaden für das Recovery Kernel-Programm, der sich an Personen richtet, die sich von einer Abhängigkeit von Kokain in Pulverform erholen, sowie an die Personen, die sie unterstützen. Crack-Kokain ist das gleiche Molekül, hat aber einen anderen Konsumweg und einen eigenen Leitfaden (Ergänzungsabschnitt 13), auf den dieser Leitfaden dort, wo es relevant ist, verweist. Fünf Regeln bestimmen die Reihenfolge aller folgenden Abschnitte.

- Das Herz steht an erster Stelle. Kokain kann bei einem gesunden 25-Jährigen einen Herzinfarkt durch eine Koronarkrampf, einen Noradrenalinsturm und erhöhte Blutgerinnung verursachen. Der Entzug selbst ist medizinisch nicht gefährlich, aber die medizinische Untersuchung sollte in der ersten Woche erfolgen, nicht erst nach Monaten.
- Mischen Sie es niemals mit Alkohol. Zusammen bilden sie Cocaethylen, das länger anhält und stärker kardiotoxisch ist als jede Substanz allein, und ist für einen erheblichen Teil der Kokain-bedingten Todesfälle verantwortlich.
- Lassen Sie ein Blutbild erstellen. Ein Großteil des derzeit verfügbaren Angebots ist mit Levamisol verunreinigt, einem veterinärmedizinischen Entwurmungsmittel, das weiße Blutkörperchen zerstören kann. Fieber, Geschwüre im Mund, starke Halsschmerzen oder ungewöhnliche Infektionen erfordern einen Besuch in der Notaufnahme am selben Tag.
- Gestalten Sie die Regeneration für das Gehirn, das Sie haben. Der Recovery Kernel bezeichnet Kokain als die Droge des Kriegers. Ein ruhiges, beschauliches

Leben wird für diese Konstitution unbefriedigend sein. Der Weg baut echte Intensität auf, nicht nur Ruhe.

- Warten Sie nicht auf Testergebnisse, bevor Sie beginnen. Das Genom verfeinert den Plan (Hauptbuch, Schnellstartschritt 3; Anhang, Kapitel 5, Schritt 1b).

Wie Kapitel zitiert werden. "Hauptbuch" ist das Recovery Kernel Hauptbuch (Zweite Auflage, Centurian). "Kompendium" ist das Complete Protocol Compendium. "Suppl. Kap. N" ist Kapitel N des Supplemental Books. Das Kernkapitel ist Kapitel 12 (Wie man sich von Kokain erholt); Kapitel 13 behandelt Crack-Kokain. Abschnittsnummern (§) beziehen sich auf Abschnitte innerhalb dieser Kapitel.

> Eine Anmerkung zu Protokollnummern. Das ergänzende Kapitel 12 verweist in den Compendium-Protokollen auf Nummern, und einige Nummern stimmen nicht mit dem gedruckten Compendium überein. Es bezeichnet Protokoll 03 als "Übung" (gedruckt: Sonische Architektur; Übung ist Protokoll 19), Protokoll 07 als "Ernährung" (gedruckt: Neuroplastizität; Ernährung ist Protokoll 18), Protokoll 05 als "Umweltgestaltung" (gedruckt: Digital Detox) und Protokoll 20 als das Identitätsprotokoll (gedruckt: Die Landschaft erkunden), und Protokoll 01 als "Unterkunft" (gedruckt: Notfalltriage). Dieser Leitfaden verweist auf jedes Protokoll anhand seines gedruckten Titels. Wenn eine Nummer und ein Titel nicht übereinstimmen, ist der Titel maßgeblich.
>
> Bei Kokainkonsum sollte man auf häufiges Nachlegen achten, jedes Mal, wenn der kurzzeitige Rausch nachlässt. Jede zusätzliche Dosis innerhalb einer Session erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich schneller, als sie den Rausch verstärkt.
>
> Das erneute Dosieren ist nicht die einzige Form davon. Das Beobachten, wie andere Patienten in einer Behandlungseinrichtung einen Rückfall verhandeln, das Erhalten von unqualifizierten Ratschlägen von jemandem, der nicht in Ihrer spezifischen Situation geschult ist, oder die Feststellung, dass ein Verschreibender eine verschriebene Substanz weniger ernst nimmt als eine illegale Substanz, können alle das gleiche Muster auslösen: Ein Gefühl des Zweifels, das als "der Plan ist falsch" interpretiert wird, woraufhin der Plan aufgegeben wird. Weitere Informationen zu diesem Muster, einschließlich der Unterschiede je nach genetischem Profil und was hilft, wenn der rein praktische Widerstand nicht ausreicht, finden Sie in "The Commandeering Map", einem Begleitwerk dieser Reihe.

2. Der Weg auf einen Blick.

Schritte 0 und 1 werden zuerst ausgeführt. Schritte 2 bis 4 können gleichzeitig ablaufen. Schritte 5 bis 9 überlappen sich und sind die Arbeit der ersten zwei Jahre. Schritt 10 umfasst alles danach. "P" steht für Compendium Protocol; "C" steht für Centurian Paper.

Schritt	Wann	Was ich tue.	Zu
0	Tag 0	Triage: Anzeichen für Herz- und Schlaganfall, Anzeichen für Levamisol, kein Alkoholkonsum, keine alleinige Anwendung.	Supp. Ch. 12 §0 Hauptbuch, Schnellstart Schritt 1 Compendium P01

Schritt	Wann	Was ich tue.	Zu
1	Tage 0–7	Medizinische Untersuchung: Herz, Blutbild, Nase, Infektionen. Die Krise überstehen.	Supp. Ch. 12 §§3, 4.5, 7 Supp. Ch. 13 if crack
2	Wochen 1–4	Okay, ich werde das Hauptbuch in der Reihenfolge lesen.	Wer dieses Buch liest, Schnellstart, Teil Eins (Kapitel 1–5) Supp. Ch. 2, 3
3.	Wochen 1–4	Bestellen Sie 30 Ganzgenomsequenzierungen. Fügen Sie ein klinisches PGx-Panel und grundlegende Laboruntersuchungen hinzu.	Supp. Ch. 5 Step 1 Supp. Ch. 12 §2 Compendium P06
4.	Wochen 2–6	Erstellen Sie Ihr kombiniertes Profil. Fragen Sie nach ADHS.	Supp. Ch. 5 Schritte 2–3, 6 Supp. Ch. 12 §§2, 4.4
5	Tag 1 bis Monat 6.	Die biologische Grundlage: Dopamin, Serotonin, Methylierung, Schlaf.	Supp. Ch. 12 §4 Supp. Ch. 5 Phase One Compendium P18, P07, P17, P09
6.	Wochen 2–12, dann fortlaufend.	Lassen Sie sofort alle Hinweise los. Lernen Sie die Verhaltensweise zuerst, dann die Craving-Unterbrechung.	Supp. Ch. 12 §5 Compendium P20, P21, P08, P33, P05
7.	Monate 1–24	Entwickle die innere Stärke und das soziale Selbstvertrauen ohne Drogen.	Supp. Ch. 12 §6 Supp. Ch. 36, 3 Compendium P19, P03, P29
8	Ab Woche 1.	Bitte informieren Sie mich über mögliche Medikamentenoptionen und Behandlungen für ADHS. Bitte beachten Sie, dass eine kardiologische Nachsorge erforderlich ist.	Supp. Ch. 12 §8, §4.4 Supp. Ch. 38 Compendium P44, P13
9.	Monate 2–12+	Identität (einschließlich Arbeitsidentität), Inventar, Familie.	Supp. Ch. 42, 43, 51 Compendium C-28, P23, P24, P22
10	Jahr 1 bis Jahr 10	Steward: Überprüfen, Transplantieren, Andere schulen.	Supp. Ch. 44, 6, 38 Compendium P02, P13 Supp. Ch. 5 Step 6

3. Die Route, Schritt für Schritt.

Schritt 0 — Triage (Tag 0, vor Beginn aller Maßnahmen)

Kennen Sie die oben genannten Herzmerkmale und ergreifen Sie Maßnahmen. Kokain verengt die Koronararterien und kann zu deren Verschluss führen. Saubere Arterien bieten keinen Schutz, und das Herz wird gezwungen, mit maximaler Leistung zu arbeiten, während seine Blutversorgung abnimmt. Kennen Sie die Symptome von Levamisol: Fieber, Geschwüre im Mund, starke Halsschmerzen oder erhöhte Anfälligkeit für Infektionen, typischerweise 1 bis 3 Wochen nach Exposition, die leicht mit einer gewöhnlichen Krankheit verwechselt werden können. Gehen Sie in eine Notaufnahme, geben Sie an, dass Sie Kokain konsumieren, und bitten Sie um eine vollständige Blutuntersuchung. Der Recovery Kernel schätzt, dass Levamisol in etwa 70 bis 80 Prozent des US-Bestands enthalten ist und weist darauf hin, dass... Fentanyl-Nachweisstreifen können es nicht nachweisen. Die Wirkung lässt sich in der Regel innerhalb von 2 bis 3 Wochen nach Absetzen beenden.

Das Kapitel über Opioide des Handbuchs weist darauf hin, dass Fentanyl nun auch andere Substanzen verunreinigt, darunter Heroin, Kokain und möglicherweise andere Drogen. Daher sollte immer Naloxone verfügbar sein, auch wenn Sie keine Opioide konsumieren, und Sie sollten niemals alleine konsumieren. Eine Kokain-Überdosis wird durch unterstützende Maßnahmen behandelt, während die Substanz abgebaut wird: Kühlung bei Hyperthermie (Eispackungen an Nacken, Achseln und Leiste, zusätzlich Notruf 112), eine ruhige Umgebung bei Agitation und die stabile Seitenlage bei Krämpfen.

Ergänzungsband, Kapitel 12, §0 (der Herznotfall; Cocaethylen; Überdosierungserkennung; die Levamisol-Krise).
Ergänzungsband, Kapitel 18, §0 (Naloxon und Fentanyl im Bestand).
Hauptbuch, Schnellstart-Bootsequenz, Schritt 1.
Kompendium-Protokoll 01, Notfalltriage, für einen akuten Krisenzustand.

Schritt 1 — Medizinische Beurteilung und der Absturz (Tage 0–7)

Kokainentzug birgt kein Risiko von Krampfanfällen und ist medizinisch nicht gefährlich. Er ist psychisch sehr belastend, und zwar in dem Maße, in dem die Droge einen tatsächlichen Bedarf erfüllt hat. Der "Crash" innerhalb der ersten 24 Stunden bringt tiefgehende Müdigkeit, eine starke depressive Stimmung, extremen Hunger und starke Suchtverlangen. Kämpfen Sie nicht dagegen: Schlafen Sie, essen Sie und trinken Sie ausreichend. Die Tage 1 bis 3 sind eine Art "Honigmonat", ein teilweiser Rückgang, der sich wie eine Erholung anfühlt, aber keine ist. Nutzen Sie diese Zeit, um Ihren Supplementbedarf und Ihre Routine aufzubauen, da die Suchtverlangen zurückkehren, oft stärker.

Planen Sie Folgendes für die erste Woche: eine kardiale Untersuchung (EKG, Blutdruck und ein Echokardiogramm, falls Symptome vorliegen oder eine schwere Vorgeschichte besteht, da eine Kokain-bedingte Kardiomyopathie dokumentiert ist); eine vollständige Blutuntersuchung, die jetzt und wiederholt nach 1 und 3 Monaten wegen Levamisol durchgeführt werden soll; eine HNO-Untersuchung, wenn Sie Kokain geschnupft haben, da Schäden an Nasenscheidewand und Gaumen sowie ein Verlust des Geruchssinns auftreten können; HIV-, Hepatitis-B- und -C-Tests sowie eine Endokarditis-Untersuchung, wenn Sie sich gespritzt haben; STI-Tests, wenn die Anwendung in sexuellen Kontexten stattgefunden hat; und eine ADHS-Untersuchung, falls zutreffend (Schritt 4). Die durch Kokain verursachten Herzschäden sind progressiv, daher dient die Untersuchung der Sicherheit, nicht optionale Selbstfürsorge.

Anhang Kapitel 12 §3 (das Entgiftungsprotokoll und der Entzugsprozess), §4.5 (körperliche Erholung: Nasenbereich, Herz-Kreislauf-System, Infektionen, Levamisol-Überwachung), §7 (die Zeile "Medizinische Beurteilung"). Wenn Sie Crack konsumiert haben: Anhang Kapitel 13, der pulmonale Risiken und den schwersten Crash in der Kategorie der Stimulanzien behandelt.

Schritt 2 — Lesen Sie das Hauptbuch (Wochen 1–4)

Lesen Sie dies in der Reihenfolge, sobald Sie körperlich stabil sind. Wenn Sie überfordert sind, ist die Schnellstart-Bootsequenz so konzipiert, dass sie für sich allein gelesen werden kann. Lesen Sie zuerst "Für wen dieses Buch ist – und für wen nicht": Es werden Situationen genannt, in denen die ergänzenden Protokolle eine medizinische Anpassung benötigen, einschließlich aktiver Psychose, Schwangerschaft und schwerer Lebererkrankungen.

Für wen dieses Buch ist → Schnellanleitung zur Inbetriebnahme → Teil Eins: Kap. 1 (Warum Willenskraft nicht ausreicht), Kap. 2 (MTHFR), Kap. 3 (COMT; das "Warrior"-Profil ist das primäre genomische Ziel von Kokain), Kap. 4 (CYP450), Kap. 5 (Wenn Systeme kollidieren) → Kap. 7 (Harm Reduction), nur wenn Sie noch Substanzen konsumieren → Teil Zwei, die Fallstudien (Kapitel 6). Kap. 8 (Oxytocin-Protokoll) ist experimentell und nur für Spezialisten. Kap. 9 (Epigenetisches Spielfeld) gehört zu Schritten 7 und 10. Anhang A und Anhang B sind Referenzen.

Supp. Ch. 2 (Klarheit · Wiederherstellung · Motivation), das Fall 04, den Kokainfall, beinhaltet und Ihre Erwartungen festlegt. Supp. Ch. 3 (Das Problem der "unerfahrenen" Suchtkranken) kalibriert die Zeitpläne für ein beschädigtes System neu. Supp. Ch. 1 (Warum sie Sie dort zurückließen) ist optionales Lese- und Schamgefühl.

Schritt 3 — Holen Sie sich Ihre DNA (Wochen 1–4)

Der vom Kernel empfohlene Ansatz ist die Durchführung von 30 Ganzgenomsequenzierungen, die eine VCF-Datei erzeugen, die ein einmaliges Gut ist, das Sie behalten. Ein kommerzielles SNP-Array ist ein akzeptabler Ausgangspunkt. Ein klinisches Pharmakogenomik-Panel liefert CYP-Varianten in klinischer Qualität. Homocystein, Vitamin B12 und RBC-Folsäure sind funktionelle Marker, die Sie vierteljährlich erneut überprüfen können.

Bei Kokain ist der wichtigste Befund der COMT Val158Met, da das Val/Val-Genotyp (Warrior) die gesamte Architektur der Genesung verändert. Danach folgen DAT1/SLC6A3 (der Transporter, den Kokain blockiert; das 10-Repeat-Allel ist auch mit ADHS assoziiert), DRD2/ANKK1, SLC6A4, MTHFR, DRD4 (das 7-Repeat-Allel, Neugier) und BDNF Val66Met sowie CYP3A4. Fügen Sie CYP2B6 hinzu, wenn Bupropion in Betracht gezogen wird, da schlechte Metabolisierer bei Standarddosen viel höhere Werte erreichen. Bis die Ergebnisse vorliegen, verwenden Sie die Fragen zur Phänotypisierung: Hat Ihnen Kokain das Gefühl gegeben, die lebendigste und fähigste Version Ihrer selbst zu sein? Reichte die erste Linie nie ganz aus? Ist die nüchterne Ausgangsbasis eher flach als depressiv? Verdächtigen Sie ADHS?

> Bestätigen Sie, was Sie bestellen. Abschnitt 5 der ergänzenden Materialien gibt eine Whole-Genome-Sequenzierung mit VCF-Ausgabe an (30-fach). "WGBS" bezeichnet üblicherweise Whole-Genome-Bisulfit-Sequenzierung, eine DNA-Methylierungsanalyse, die nicht für die Erkennung von Varianten wie MTHFR C677T geeignet ist. Fragen Sie das Labor nach einer Standardvarianten-Datei (VCF).

Anhang Kapitel 5, Schritt 1.
Anhang Kapitel 12 §2 (DNA-Testpanel für die Kokainentgiftung; Phänotypisierung ohne Testergebnisse).
Kompendium Protokoll 06, Phänotyp-Bewertung.
Hauptbuch Kapitel 2 und Kapitel 3, Selbsteinschätzungen.

Schritt 4 — Erstellen Sie Ihr kombiniertes Profil (Wochen 2–6)

Kokain hat das präziseste definierte genetische Profil in dieser Gruppe: "Warrior COMT", oft in Kombination mit DRD2 A1 und einem Methylierungsdefizit. Diese Kombination stellt einen doppelten Defizit dar. Der Dopaminspiegel war vor der Einnahme von Kokain bereits zu niedrig, und er sinkt während der Genesung noch schneller. Schreiben Sie Ihr Profil auf und notieren Sie die wichtigsten Ergebnisse auf einer Karte.

Wenn Ihr Ergebnis...	Was ändert sich?	Source
COMT Val/Val (Warrior)	Schneller Abbau, flache Grundlinie. Kokain verlieh der Grundlinie eine Lebendigkeit, die sie nicht von sich aus hatte. Die Genesung erfordert echte Intensität, nicht nur Ruhe.	Supp. Ch. 12 §2; Main Book Ch. 3
DAT1 10-repeat / DRD4 7-repeat	Erhöhter Transporterausdruck und Neugierde. Verknüpft mit ADHS, und Kokain ist ein dokumentierter Weg der Selbstmedikation. Fragen Sie nach einer ADHS-Diagnose und integrieren Sie Neuartigkeit und Herausforderungen in den Genesungsprozess.	Supp. Ch. 12 §§2, 4.4
DRD2 A1	Weniger D2-Rezeptoren. Bei Val/Val liegt ein doppelter Defizit vor. Bauen Sie mehrere Dopaminquellen gleichzeitig auf, niemals nur eine.	Supp. Ch. 12 §2; Ch. 5 System 5

Wenn Ihr Ergebnis...	Was ändert sich?	Source
SLC6A4	Die Größe der serotonergen Wirkung von Kokain bestimmt das Gefühl von sozialer Wärme und Selbstvertrauen. Menschen mit einer längeren Wirkung des Medikaments (Langzeitkonsumenten) können dies stärker empfinden. Die Wiederherstellung des Serotoninspiegels ist von großer Bedeutung.	Supp. Ch. 12 §2, §4.3
MTHFR-Varianten.	5-MTHF adressiert einen tatsächlichen Synthesefehler. Der flache Ausgangswert kann teilweise auf einen Methylierungszustand zurückzuführen sein, nicht nur auf eine Entzugserscheinung. Vermeiden Sie synthetische Folsäure bei allen T-Varianten.	Supp. Ch. 12 §2, §4.1; Main Book Ch. 2
BDNF-Met-Transporter.	Reduziertes Reparatur-Signal, das die durch Kokain verursachte Unterdrückung von BDNF verstärkt. Bewegung wird unerlässlich.	Supp. Ch. 12 §2
CYP3A4 / CYP2B6	CYP3A4-Inhibitoren (einige Antimykotika, einige Antibiotika, Grapefruit) können die Wirkung von Kokain verlängern. Bei CYP2B6-armen Metabolizern kann sich Bupropion bei üblichen Dosierungen ansammeln.	Supp. Ch. 12 §§2, 8

Ergänzungsband Kapitel 5, Schritte 2, 3 und 6 (Gensysteme, kombinierte Profile, Profilvorlage).
Ergänzungsband Kapitel 12, §2 und §4.4 (die Frage der ADHS).
Hauptband Kapitel 5 und Anhang A.

Schritt 5 – Aufbau der biologischen Grundlage (Tag 1 bis Monat 6)

Kokain blockiert gleichzeitig die Wiederaufnahme von Dopamin, Serotonin und Noradrenalin, weshalb der Recovery Kernel eine dreifache Rekonstruktion auf einer Methylierungsbasis vorschreibt. Dopamin ist das zentrale Projekt: Vorläuferunterstützung, Rezeptorrehabilitation durch einen Membranaufbau-Komplex und NAC, den der Kernel als eines der am besten belegten Nahrungsergänzungsmittel speziell für Kokain bezeichnet. Serotonin ist von großer Bedeutung, im Gegensatz zum Methamphetamin-Leitfaden, da die soziale Leichtigkeit, die Kokain bot, stark serotonergetisch war. Noradrenalin wird durch Bewegung und Ruhe wiederhergestellt. Die Schlafregeneration folgt dem im Kompendium beschriebenen Protokoll für die Entwöhnung von Stimulanzien: langsames, warmes, leises Audio, da anregendes Audio ein hypersensibles Nervensystem destabilisieren kann. Die Dosierungstabellen finden sich im Kapitel unten. Lassen Sie jede Ergänzung von einem Apotheker und einem Interaktionsprüfer (Drugs.com oder Medscape) überprüfen. Die Peptid-Schicht in Anhangskapitel 12 §4.7 ist vom Kernel als bedürftig gekennzeichnet, dass ein Arzt dies bespricht; ein Eintrag, Dihexa, wird als sehr wirksam mit begrenzten Daten beim Menschen beschrieben, daher ist dies kein Schritt, den man selbstständig durchführen sollte.

Supp. Kap. 12 §4.1 (Methylierung), §4.2 (Dopamin-Rekonstruktion), §4.3 (Serotonin-Rekonstruktion), §4.6 (Schlaf), §4.7 (Peptide, nur unter ärztlicher Aufsicht). Supp. Kap. 5, Phase Eins. Hauptbuch Kap. 2, §2.4–2.5. Kompendium Protokoll 18 (Ernährung zur Regeneration), Protokoll 17 (Die nächtliche Regeneration), Protokoll 07 (Neuroplastizität), Protokoll 09 (Die Darm-Hirn-Achse) und Centurian Paper C-32 (Die Architektur der Schlaflosigkeit).

Schritt 6 — Auslöser, Verlangen und das soziale Umfeld (Wochen 2–12, dann fortlaufend)

Das Verlangen nach Kokain ist eines der reaktionsfreudigsten Auslöser in der Suchtmedizin: Ein Lied, ein Geruch, ein Ort oder eine Person können den Dopamin-Anticipations-Kreislauf aktivieren, bevor Sie überhaupt einen Gedanken gehabt haben. Daher ist die Unterbrechung zunächst verhaltensbezogen, bevor sie kognitiv ist. Wenn ein Auslöser vorhanden ist, verlassen Sie die Umgebung sofort und führen Sie keine Verhandlungen. Dann eine hochintensive körperliche Unterbrechung (ein Sprint, Hampelmänner, kaltes Wasser im Gesicht), weil ein starkes Verlangen ein starkes Gegenüber signal benötigt; sechs Zyklen der 4-7-8-Atemtechnik; Ihre Nahrungsergänzungsmittel; ein Kontakt; und die intensivste natürliche Belohnung, die Sie erreichen können. Der Recovery Kernel. fünf Auslöser: Umweltreize, soziale und leistungsbezogene Situationen, Dopaminmangel-Apathie ("Ich will einfach etwas fühlen"), Bedürfnis nach sozialer Anerkennung, und Phantomgeruch, der mit der Zeit verschwindet und ein Zeichen dafür ist, dass die Genesung voranschreitet.

Kokain war das "soziale" Drogenmittel, daher muss das soziale Umfeld ersetzt und nicht nur reduziert werden. Planen Sie riskoreiche Ereignisse im Voraus: kommen Sie spät an und gehen Sie frühzeitig, bringen Sie eine nüchterne Begleitperson mit und haben Sie einen Fluchtweg bereit. Der Recovery Kernel besagt, dass das "Warrior"-Profil sein bestes Ergebnis erzielt, wenn das Umfeld zuerst neu gestaltet wird.

Anhang Kapitel 12 §5 (die Auslöserkarte für das Verlangen; die 5-Minuten-Unterbrechung). Kompendium Protokoll 20 (Die Landschaft erkunden), Protokoll 21 (Das Zusammenbrechen verstehen), Protokoll 08 (Soziales Umfeld), Protokoll 33 (Der Architekt der Grenzen), Protokoll 05 (Digitale Entgiftung), Protokoll 04 (Alternative Treffen).

Schritt 7 — Aufbau der Intensitätsstruktur des Warriors (Monate 1–24)

Der Rahmen des Kernels: Der Krieger suchte nie nach einer Flucht. Er suchte nach Lebensfreude und einem Kampf, der sich lohnt. Der Krieger wird in der Genesung nicht zu einem Weisen, und das Bedürfnis nach Intensität verschwindet nicht. Was verschwindet, ist das Bedürfnis, das System mit etwas zu überfluten, das das Herz bricht. Die Quellen, in der Reihenfolge des Kernels: hochintensives Training, bei dem Intensität wichtiger ist als Dauer, und eine kurze, intensive Intervalltrainingseinheit kann besser sein als ein langer Lauf; direkter Wettbewerb; anspruchsvolle berufliche Leistungen, die auf echter Vorbereitung basieren; kreative Meisterschaft mit einem Publikum; Kälteexposition in Kombination mit Bewegung, ein Noradrenalin. Weg zu Wachheit ohne kardiovaskuläre Toxizität; soziale Tiefe; und Dienstleistung, bezeichnet als die zuverlässigste langfristige Dopaminquelle für den Krieger.

Soziales Selbstvertrauen gezielt wieder aufbauen. Die Wirkung von Kokain auf das Serotonin und jahrelanges Auftreten unter Einfluss von Kokain sind getrennt. Der Serotoninspiegel normalisiert sich durch Abstinenz und Unterstützung; die Fähigkeit erfordert Übung. Beginnen Sie in Situationen mit geringerem Druck, bereiten Sie sich gründlich vor, anstatt sich auf chemische Substanzen zu verlassen, und nutzen Sie eine Gemeinschaft für Suchtrehabilitation als Übungsfeld.

Supp. Kap. 12 §6 (die natürliche Dopaminarchitektur des Kriegers; die Architektur des sozialen Selbstvertrauens).
Supp. Kap. 36 (Ursprünge und Umkehr).
Supp. Kap. 3 (Zeitstraffen-Rekalibrierung).
Kompendium-Protokoll 19 (Der Körper in Bewegung), Protokoll 03 (Akustische Architektur), Protokoll 29 (Das Paradox der Friedenszeit).

Schritt 8 — Medikamente und ADHS (ab Woche 1)

Im Gegensatz zu Opioiden, Benzodiazepinen und Alkohol gibt es kein von der FDA zugelassenes Medikament für eine Kokainabhängigkeit, was das Recovery Kernel als eine echte Behandlungslücke bezeichnet. Folgendes ist verfügbar: Bupropion (geringe Hinweise auf eine Reduktion des Verlangens, stärker bei depressiven Symptomen im Zusammenhang mit dem Entzug, und es behandelt auch ADHS); Modafinil oder Armodafinil (bei früher kognitiver Beeinträchtigung und Müdigkeit); Naltrexon (geringe Hinweise, am wirksamsten bei Trägern der OPRM1-Mutation A118G, und relevanter, wenn auch Alkohol ein Problem ist); GLP-1-Agonisten (in der Entwicklung); und Disulfiram (gemischte Hinweise, und es erfordert absolute Alkoholverzicht). Wenn ADHS bestätigt ist, bezeichnet das Recovery Kernel die nicht-stimulierende Behandlung (Atomoxetin, Bupropion, Guanfacin, Viloxazin) als eine der klinisch wirkungsvollsten Interventionen, da Kokain... Besprechen Sie die Verwendung dieser Substanz mit einem Arzt für Suchtmedizin.

Ergänzungsabschnitt 12 §8 (Medikamente mit wissenschaftlicher Evidenz; genetische Aspekte) und §4.4 (die Frage der ADHS). Ergänzungsabschnitt 38 (Fragen zur Medikamentendauer). Protokoll 44 (GLP-1-Rezeptor-Agonisten in der Genesung), Protokoll 13 (Die Pharmafalle).

Schritt 9 — Identität und Wiederaufbau eines Lebens (Monate 2–12+, später wiederholt)

Viele Menschen mit Kokainkonsum leiden unter einer Identitätskrise, da sie ihre berufliche oder soziale Identität auf die leistungssteigernde Wirkung von Kokain aufgebaut haben. Daher ist die Aussage "Ich kann meine Arbeit nicht ohne es erledigen" ein reales Problem. Die Identitätsarbeit untersucht, wie echte Kompetenz aussieht, wenn sie auf tatsächlicher Leistungsfähigkeit beruht. Der "Full Inventory" ist ein strukturierter 180-Tage-Plan, und "Amends to Self" stellt die Person, die diese Erfahrung gemacht hat, in den Vordergrund. Familie, Geld und Arbeit folgen danach.

Supp. Ch. 42 (Vollständige Bestandsaufnahme).
Supp. Ch. 43 (Verbesserungen für sich selbst).
Centurian Paper C-28 (Die Neuausrichtung).
Supp. Ch. 39 (Komplexes Trauma und der Zusammenhang mit Substanzgebrauch).
Compendium Protocol 23 (Wiederherstellung des Protokolls).
Protocol 24 (Rückkehr zur Arbeit).
Protocol 22 (Das Familiennetzwerk).
Protocol 16 (Die Isolation).
Protocol 25 (Die offene Tür).
Supp. Ch. 51 (Familien- und Unterstützungsnetzwerk-Leitfaden): geben Sie ihn den Menschen, die Sie lieben.

Schritt 10 — Das langfristige Ziel (Jahr 1 bis Jahr 10)

Der Recovery Kernel beschreibt detailliert das erste Jahr der Kokain-Abstinenz und geht darüber hinaus nicht. Die weitere Vorgehensweise konzentriert sich nach diesem Zeitraum auf die Pflege und Aufrechterhaltung, anstatt auf die Reparatur. Abschnitt 4 zeigt, wie dies geschieht.
Stehende Hilfsmittel:
* Supp. Ch. 44 (Die Transplantation: Lenken Sie Hingabe und tägliche Struktur in eine Praxis, die sich entwickelt).
* Supp. Ch. 6 (Bleiben Sie abstinent).
* Compendium Protocol 02 (Verhaltenssüchte, mit der Warnung "Maskenwechsel" bezüglich der Verlagerung der Sucht).
* Compendium Protocol 13 (Die Pharma-Falle).
* Supp. Ch. 38.
* Supp. Ch. 5, Schritt 6 (ein wöchentliches KI-Check-in-Profil, ein Werkzeug zur Argumentation und niemals ein Anbieter).

4. Wie sich die Navigation in den Jahren 3, 5 und 10 ändert.

Die Schattierung zeigt, wie viel Aufmerksamkeit jeder Bereich benötigt. Dunkelste Bereiche bedeuten den Hauptfokus, gefolgt von "aktiv" und "Wartung". Weiße Zellen mit grauem Text sind Sicherheitsmaßnahmen: geringer Aufwand, niemals zu reduzieren. Die Zahlen in Klammern beziehen sich auf die unten aufgeführten Schichten.

Track.	Monate 0–24 (Grundlage)	Jahr 3 (Festigung)	Jahr 5 (Ausbau)	Jahrgang 10 (Betreuer)
Sicherheit und medizinische Aspekte.	Herz, Blutbild, HNO-Untersuchung; keinen Alkohol konsumieren.	Kardiale Nachsorge; Überprüfung der Medikamente [1]	Jährliche Herz- und Blutuntersuchung.	Herzrisiko bleibt bestehen; kein Alkoholkonsum [7].
Biologie und Genom.	COMT, DRD2, DAT1; 5-MTHF base.	Wiederholungsuntersuchungen; Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Instandhaltung [2]	Verschreibungskarte: COMT, CYP2B6.	Überprüfen Sie die Medikation und das Alter erneut.
Hinweise und Umgebung.	Ausgänge; soziale Interaktion ersetzt.	Die Auslöser feuern weiterhin; Interrupt bereit.	Auslöser für Rückfälle: Arbeit, Partys [5]	Gleicher Plan, Probelauf.
Intensitätsarchitektur	Intensität täglich: Sprint, Wettkampf.	Wettbewerb und Handwerk tragen die Last [3].	Mehrere intensive Ausgabekanäle.	Intensiv-Angebote, weiterhin wöchentlich.
Schlaf, Stimmung, soziale Kompetenz.	Crash, Schlaf; Serotonin-Wiederaufbau.	Soziale Kompetenz, erlernt in nüchternem Zustand.	Stimmungsplan, von Fachkräften geleitet.	Stressplan, Schlafgewohnheiten.
Identität und Inventar.	Identität ab Monat 2; Arbeitsidentität.	Bestandsaufnahme; Aufbau echter Kompetenzen.	Eine nüchterne Gemeinschaft wurde gegründet.	Jährliche Inventur.
Bedeutung und Personalbesetzung.	Erste Schritte: * Sicherheitsvorkehrungen: * Medizinische Hilfe ist keine Schande. * Verwenden Sie immer Schutzausrüstung. * Führen Sie dieses Modul nicht aus, wenn Sie sich unwohl fühlen. * Notfallmaßnahme	Transplantation; Rückkehr an den Arbeitsplatz [4]	Manning: Coach, Peer Recovery [6]	Seien Sie Mentor oder leiten Sie eine Gruppe.

Track.	Monate 0–24 (Grundlage)	Jahr 3 (Festigung)	Jahr 5 (Ausbau)	Jahrgang 10 (Betreuer)
	n: * Wenn Sie sich überhitzen, suchen Sie sofort einen Arzt auf. * Wenn Sie sich überkühlen, suchen Sie sofort einen Arzt auf. * Wenn Sie sich verletzen, suchen Sie sofort einen Arzt auf. * Wichtige Hinweise: * Lesen Sie immer die Anweisungen sorgfältig durch, bevor Sie mit dem Modul beginnen. * Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an einen Arzt oder Apotheker. * Dieses Modul ist nicht für Personen mit bestimmten Vorerkrankungen geeignet. * Zusätzliche Informationen: * Weitere Informationen finden Sie im Benutzerhandbuch. * Sie können uns auch unter findahelpline.com kontaktieren. * Wichtige Begriffe: * Recovery Kernel * Naloxone * COMT * DRD2 * MTHFR * Blueprint			

Die sieben Veränderungen.

1. Jahr 3, kardiologische Nachuntersuchung und Überprüfung der Medikamente. Der Recovery Kernel besagt, dass die durch Kokain verursachten Herzschäden progressiv sind, und dass eine Kokain-Kardiomyopathie bei starkem, chronischem Konsum dokumentiert ist (Anhang, Kapitel 12, § 4.5), daher werden die regelmäßigen Nachuntersuchungen nach den ersten Bewertungen fortgesetzt. Überprüfen Sie alle Medikamente, die Sie einnehmen (Bupropion, Modafinil, Naltrexon, ADHS-Behandlung), anhand des Standardverfahrens in Protokoll 13 des Compendiums: Ist jedes Medikament noch notwendig, und welche Kriterien zeigen, dass ein Medikament abgesetzt werden kann?
2. Im dritten Jahr verlagert sich der Schwerpunkt von der Aufbauphase zur Erhaltungsphase. Der Recovery Kernel stellt fest, dass die Dopamin- und Serotoninsysteme sich zwischen den Monaten 3 und 12 weitgehend normalisiert haben (Anhangskapitel 12, §3). Führen Sie erneut Laboruntersuchungen durch (Anhangskapitel 5, Schritt 1a) und reduzieren Sie die Dosierung schrittweise, um zur Erhaltungsphase überzugehen. Das Trinity-Kapitel besagt, dass Nahrungsergänzungsmittel bis zur Stabilisierung eingenommen werden, dann reduziert und bei Systeminstabilität wieder aufgenommen werden; das Hauptbuch, Kapitel 2, behandelt die MTHFR-Unterstützung als Erhaltung, nicht als Heilung. Reduzieren Sie die Dosierung auf die Erhaltungsdosis, nicht auf Null.
3. Im dritten Jahr tragen Wettbewerb und kreative Tätigkeiten die Hauptlast. Die "Warrior"-Architektur (Anhang, Kapitel 12, §6) ist nicht mehr eine Brücke über eine flache Basis; sie ist Ihr gewöhnlicher Wochenablauf. Da der Bedarf an "Warrior"-Intensität nicht verschwindet, halten Sie mehrere Möglichkeiten offen, da eine Belohnung aus einer einzigen Quelle für ein DRD2 A1-Profil fragil ist.
4. Jahr 3, was eine Aufstieg bedeutet. Wenn die Reparaturarbeiten in die Wartung übergehen, leiten Sie die dafür erforderliche Zeit und Struktur, die bisher für den Umgang mit Kokain benötigt wurden, in eine Therapie um (Anhang, Kapitel 44) und kehren zur Arbeit zurück (Kompendium, Protokoll 24).
5. Jahr 5: Die Auslöser verlagern sich von Hinweisen zu Kontexten. Wenn das durch Hinweise ausgelöste Verlangen nachlässt, bleiben die von der Recovery Kernel genannten Faktoren bestehen: Leistungs- und soziale Kontexte, wie Arbeitsveranstaltungen, Partys und Situationen, in denen Cocain früher die Leistung begleitete (Anhang, Kapitel 12, §5). Behalten Sie die Vorbereitungsgewohnheit bei und halten Sie Protokoll 21 bereit.
6. Jahr 5, Manning. Dies ist die dritte Phase von Trinity (Anhang, Kapitel 2). Der Kernel bezeichnet den "Recovery Kernel"-Service als die zuverlässigste langfristige Dopaminquelle für den "Warrior"-Typ und sagt, dass eine solche Person zu den effektivsten Begleitern für andere mit diesem Profil gehören kann (Anhang, Kapitel 12, §6).
7. Jahr 10: Das Herzrisiko wird nicht auf die gleiche Weise zurückgesetzt wie das Verlangen. Kokain kann bei einer gesunden Person einen tödlichen Herzinfarkt verursachen, Alkohol verschlimmert dies durch Cocaethylen, und es gibt kein Gegenmittel (Supp. Ch. 12 §0). Wenn es zu einem Rückfall kommt, behandeln Sie Brustschmerzen als Notfall und kombinieren Sie Kokain niemals mit Alkohol. Führen Sie jährliche Herzuntersuchungen durch.

Was ist belegt und was ist extrapoliert. Die Abschnitte 3, 6 und 7 basieren direkt auf dem Kernel-Text. Die Abschnitte 1, 2 und 5 wenden die Regeln des Kernels zu einem Zeitpunkt an, der für diesen Leitfaden gewählt wurde. Abschnitt 4 ist eine Extrapolation. Die detaillierte Cocain-Zeitlinie des Kernels endet bei etwa 12 Monaten, und sein "WHEN"-Korrelator gibt eine tiefgreifende Umkehrung nach 2 bis 5 oder mehr Jahren bei starkem, langfristigem Gebrauch an. Die Jahre 3, 5 und 10 sind daher Projektionen.

Was ist zu erwarten?

The short version

Wenn Sie den oben beschriebenen Ablauf durchführen, beginnend mit der Triage und der medizinischen Beurteilung, gefolgt von der dreifachen biologischen Rekonstruktion, der Neugestaltung von Hinweisen, der "Warrior"-Intensitätsarchitektur und dem Wiederaufbau des sozialen Selbstvertrauens, wobei Medikamente und Fragen zu ADHS behandelt werden, und anschließend die Arbeit an Identität und Sinn, dann ist dies das Ergebnis, das der Recovery Kernel prognostiziert:

- Sie überstehen die medizinische Untersuchung und den Entzug. Ihr Herz und Ihre Blutwerte werden überprüft, und Levamisole wird festgestellt, falls vorhanden. Eine Verwechslung von Entzug mit Genesung wird vermieden.
- Die Tage 3 bis 28 sind die gefährlichste Phase für Rückfälle, gekennzeichnet durch anhaltende Anhedonie und durch Reize ausgelöste Suchtverlangen. Anschließend bringen die Monate 1 bis 3 eine allmähliche Wiederherstellung der emotionalen Bandbreite, und die Monate 3 bis 12 eine nahezu normale hedonische Kapazität, wobei die Suchtverlangen hauptsächlich kontextuell sind.
- Im 12. Monat zeigt Fall 04 des Recovery Kernel, dass er "auf einer neu aufgebauten Plattform läuft, nicht auf einer ausgeliehenen". Die gleiche Intensität, die den Einsatz angetrieben hat, treibt jetzt etwas Echtes voran.
- In den Jahren 3 bis 5 besteht die Arbeit hauptsächlich aus Wartung und Bauarbeiten. Im 10. Jahr sind Sie ein Verwalter und setzen eine kleine Anzahl von Standardmaßnahmen um, vor allem im Bereich der Herzgesundheit.

Der Kernel verspricht kein Nullrisiko und stellt nicht die Möglichkeit eines Rückfalls in den Konsum in Frage. Er gibt an, dass die kardiovaskulären Risiken von Kokain unabhängig vom Alter und dem Vorerkrankungszustand sind, dass es kein zugelassenes Medikament dafür gibt und dass das durch Reize ausgelöste Verlangen auch Monate nach Beginn der Genesung wieder auftreten kann.

Meilensteine, in chronologischer Reihenfolge.

Meilenstein	Wann	Erwartetes Ergebnis	Source	Basis
Der Absturz.	Stunden 0–24	Tiefgreifende Müdigkeit und Hypersomnie, depressive Verstimmung, starker Hunger, starkes Verlangen. Nicht medizinisch gefährlich. Schlafen, essen, hydrieren.	Supp. Ch. 12 §3	Klinischer Zeitplan.

Meilenstein	Wann	Erwartetes Ergebnis	Source	Basis
Die Hochzeitsreise.	Tage 1–3	Ein teilweiser Rückfall, der sich wie eine Erholung anfühlt. Das Verlangen kehrt zurück, oft stärker. Nutzen Sie diese Zeit, um die Grundlage und die Routine aufzubauen.	Supp. Ch. 12 §3	Kernelprojektion.
Entzug richtig durchgeführt.	Tage 3–28	Anhaltende Anhedonie, von Auslösern gesteuerte Suchtgelüste, Depression, kognitive Beeinträchtigung, Schlafstörungen. Die gefährlichste Phase für Rückfälle.	Supp. Ch. 12 §3	Kernelprojektion.
Levamisole wirkt umkehrend.	2–3 Wochen nach Absetzen.	Agranulozytose, falls vorhanden, kehrt in der Regel zurück. Wiederholen Sie die Blutbilduntersuchungen nach 1 und 3 Monaten.	Supp. Ch. 12 §§0, 4.5	Kernelprojektion.
Frühphase der Genesung.	Monate 1–3	D2-Rezeptoren werden hochreguliert; echte Momente des Vergnügens kehren zurück; PAWS (Post-Acute Withdrawal Syndrome) ist wahrscheinlich, dominiert von durch Reize ausgelösten Verlangen.	Supp. Ch. 12 §3	Kernelprojektion.
Konsolidierung.	Monate 3–12	Dopamin und Serotonin weitgehend normalisiert. Nahezu normale Fähigkeit, Freude zu empfinden. Gelüste hauptsächlich kontextuell. Motivation kehrt zurück.	Supp. Ch. 12 §3	Kernelprojektion.
Tiefwurzel-Reversal.	2–5+ Jahre (starker, langfristiger Konsum)	Die Erholung des präfrontalen Kortex und die epigenetische Umkehr setzen sich fort. Einige Veränderungen können teilweise sein.	Supp. Ch. 36	Kernelprojektion.
Steward-Phase.	Jahre 3–10	Reparaturarbeiten an Anlagen während der Wartung. Zweck und Funktion. Sicherheitsvorkehrungen, einschließlich kardiovaskulärer Nachuntersuchungen.	Abschnitt 4 dieses Leitfadens.	Extrapoliert.

Die eigenen 12-Monats-Zahlen des Kernels für ein bestimmtes Kokain-Profil.

Zusätzliches Kapitel 2 gibt die prognostizierten Ergebnisse nach 12 Monaten für ein Protokoll, dem strikt gefolgt wird, im Vergleich zur Standardbehandlung an. Fall 04 ist ein 34-jähriger Startup-CEO, der an den Wochenenden Kokain "zum Aufrechterhalten" konsumierte und jetzt von Dienstag bis Sonntag konsumiert, vier Stunden schläft und seinen Appetit verloren hat. Sein Profil ist COMT Val/Val, wahrscheinlich DRD2 A1 und wahrscheinlich MTHFR heterozygot. Der Kernel weist darauf hin, dass dieses "Warrior"-Profil sein bestes prognostiziertes Ergebnis erzielt, wenn zuerst die Umgebung neu gestaltet wird.

Fall	Messen	Kernelprotokoll.	Standardbehandlung
Case 04	Anhaltende Abstinenz oder Verzicht über 12 Monate.	65%	20%
Case 04	Deutliche Verbesserung der Stimmung und Motivation im 3. Monat.	78%	25%
Case 04	Einhaltung des Trainingsprotokolls (der wichtigste Faktor).	72%	30%
Case 04	Reduktion des Verlangens um 60 % oder mehr mit dem vollständigen Dopamin-Komplex.	68%	15%

Wie man diese Zahlen interpretiert. Der Kernel beschreibt sie als "Archetypus-Projektionen", "Wahrscheinlichkeitsabschätzungen" für einen Teilnehmer, basierend auf einem biologisch bestätigten 12-Monats-Protokoll, die aus zitierten Studien und NIDA-Basiswerten abgeleitet sind. Sie sind keine Garantien, und das Hauptbuch gibt an, dass es sich nicht um eine randomisierte kontrollierte Studie des Kernels selbst handelt. Das Protokoll von Fall 04 beinhaltet auch Bupropion, das von einem Arzt verschrieben wurde, sodass das Ergebnis nicht allein auf Nahrungsergänzungsmittel zurückzuführen ist.

Was verändert das Ergebnis?

- Brustschmerzen, Schmerzen im Kiefer oder Arm sowie plötzliche, starke Kopfschmerzen sollten ignoriert werden. Dies sind Notfälle, unabhängig vom Alter.
- Wechselwirkungen mit Alkohol. Cocaethylen ist eine langanhaltendere und kardiotooxischere Substanz.
- Das Auslassen der medizinischen Untersuchung in der ersten Woche oder das Übersehen von Symptomen von Levamisol (Fieber, Geschwüre im Mund, starke Halsschmerzen, Infektionen).
- Die Hochzeitsreise wird mit der Genesung verwechselt. Die Tage 1 bis 3 sind eine teilweise Besserung, und die schwierigste Phase ist die Zeit von Tag 3 bis Tag 28.
- Bleiben Sie in der gegebenen Situation. Der Kernel sagt, Sie sollen sofort gehen und keine Verhandlungen führen, und stattdessen die soziale Interaktion ersetzen, anstatt sie zu reduzieren.
- Ein Plan für ein ruhiges Leben für einen Kämpfer. Pläne, die nur Entspannung oder sanfte Aktivitäten beinhalten, scheitern aufgrund von Unterstimulation. Der Weg erfordert echte Intensität.
- Unbehandelte ADHS-Symptome bei gleichzeitigem Konsum von Kokain.
- Eine einzige Quelle der Belohnung, für ein DRD2 A1-Doppeldefizitprofil.
- Unvorbereitete, risikoreiche soziale Veranstaltungen und Injektions- oder Rauchwege ohne infektiologische und pulmonologische Nachsorge.
- Ein Rückfall. Der Recovery Kernel behandelt dies als Information, nicht als Bewertung (Protokoll 21). Es ist auch ein kardiovaskuläres Risikoereignis, für das es kein Gegengift gibt: Verwenden Sie es nicht allein, fügen Sie keinen Alkohol hinzu und wählen Sie bei Brustschmerzen den Notruf 112.

Wie man die Beweise hinter den Ergebnissen interpretiert.

Das Hauptwerk kennzeichnet Aussagen mit einer Evidenzstufe: Etabliert, Wahrscheinlich, Aufkommend, Erfahrung von Autor/System und Kontrovers oder Gemischt. In diesem Leitfaden sind die dokumentierten klinischen Probleme wie die kardiale Gefährdung durch Kokain, die Wechselwirkung mit Cocaethylen und die levamisol-bedingte Agranulozytose aufgeführt. Der Kernel selbst gibt an, dass es keine von der FDA zugelassene Behandlung gibt, bewertet Bupropion als mäßige Evidenz, Disulfiram als gemischt, GLP-1-Agonisten als aufkommend und bezeichnet NAC als eines der am besten belegten Nahrungsergänzungsmittel für Kokain. Die Nahrungsergänzungsmittel-Kombination, die Intensitäts-Architektur-Ansprüche, die Peptid-Schicht (einschließlich Dihexa, zu dem der Kernel darauf hinweist, dass es nur begrenzte Daten aus menschlichen Studien gibt), die Prozentprognosen und die Zeitachse von 3 bis 10 Jahren liegen auf einer niedrigeren Ebene dieser Skala. bringen Sie diese Fragen Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor, und zwar als Fragen, nicht als Tatsachen.

Nehmen Sie diese zu Ihrem Arzt.

- Eine ehrliche Schilderung Ihres Konsums: Art der Anwendung (geschnieft, geraucht, injiziert), Häufigkeit, Dauer und ob Alkohol beteiligt war.
- Eine Untersuchung des Herz-Kreislauf-Systems, ein vollständiges Blutbild jetzt sowie in 1 und 3 Monaten, und eine HNO-Untersuchung, wenn Sie Stoff geschnupft haben. Wenn Sie sich etwas injiziert haben, sind HIV-, Hepatitis-B- und -C-Tests sowie eine Untersuchung auf Endokarditis erforderlich.
- Ihre Ergebnisse für COMT, DAT1, DRD2, MTHFR und CYP (CYP2B6, falls Bupropion in Betracht gezogen wird) sowie alle Symptome für ADHS, damit eine Untersuchung angeordnet werden kann.
- Eine direkte Frage zu Bupropion, Modafinil oder Armodafinil, Naltrexon, GLP-1-Agonisten und nicht-stimulansgebundenen ADHS-Behandlungen, einschließlich der Dauer der Anwendung und der Kriterien für eine Überprüfung.
- Jedes Nahrungsergänzungsmittel, das Sie einnehmen, zusammen mit den Dosierungen, damit Wechselwirkungen überprüft werden können.